

P-101

メディカルメイクの満足度

前橋赤十字病院 医局診療秘書室¹⁾、前橋赤十字病院 看護部²⁾、前橋赤十字病院 形成・美容外科³⁾

平井 佳子¹⁾、狩野 佳子²⁾、野上美由紀²⁾、池田 理香²⁾、村松 英之³⁾、井上麻由子³⁾、呂 秀彦³⁾

【はじめに】当院は、高度救命救急センターを有する総合病院であり、様々な疾患の治療に当たっている。その中で、外観に対する形成外科的治療の一つとして形成・美容外科にメディカルメイク外来を2010年4月9日に開設した。その後の外来受診者に、メディカルメイクに関するアンケートを行ったので、若干の文献的考察を加えて報告する。

【対象と方法】2010年4月9日～2011年3月31日に、メディカルメイク外来を受診した11名を対象にアンケート調査を行った。説明、カウンセリングとメイクの前後、スタッフ、部屋、カウンセリング前のアンケート、料金、継続、感想などを調査した。

【結果】メディカルメイクだけでなく、カウンセリングに対しても肯定的な意見が多くみられた。メディカルメイクを受けて気持ち明るくなり、継続したいという感想や、周囲から肌がキレイになったと言われて、気持ち明るくなったという感想があった。

【考察】これまでの形成外科的治療の中で、先天性の母斑や色素斑、または瘰癧、刺青などに対して、患者にとって十分に満足出来る治療を与える事が出来ない現状があった。そのような治療の限界の部分で、メディカルメイクやカウンセリングは患者にとって有用な手段である事がわかった。メディカルメイク外来を施行していく中で、患者が求める美しさのレベルを受けとめ、新しい技術を取り入れ、個々の患者に対する最善の治療を選択して行う事が、必要だと考えられた。

P-103

木村病の3例

徳島赤十字病院 形成外科¹⁾、徳島赤十字病院 病理部²⁾

長江 浩朗¹⁾、杉野 博崇¹⁾、藤井 義幸²⁾、山下 理子²⁾

【はじめに】木村病は軟部好酸球性肉芽腫とも呼ばれ、慢性の経過をたどる原因不明の良性疾患である。3例の木村病を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例】症例1. 7歳男性。左耳前部の腫瘍を主訴に受診。2年前にも同部に腫瘍出現したがその時は自然に消退している。全身麻酔下に切除した。約1年後に再発し、経過観察していたが4年後に腫瘍が増大したため再度手術を施行した。術後4ヵ月で再発はないが右こめかみに腫瘍を認める。症例2. 25歳男性。左耳後部の腫瘍を主訴に受診。切除した結果木村病の診断であった。5年後腫瘍が増大したため近医より紹介され手術を施行した。2ヵ月後に再度腫瘍が増大してきた。手術以外の治療を計画中であるが仕事が忙しいとのことで来院していない。症例3. 56歳女性。両側耳後部、右耳前部の腫瘍を主訴に受診。木村病を疑い、右耳後部の腫瘍を切除した。病理組織学的には木村病に矛盾しない組織像であった。これ以上の治療は希望しなかったため経過観察した。

【考察】木村病は病理組織学的に好酸球浸潤を伴うリンパ濾胞形成を特徴とし皮下軟部組織に発症する無痛性慢性肉芽腫性病変で、末梢血好酸球増多、IgE高値を呈する。その治療は外科的切除、ステロイド全身投与、ステロイド局所注射、抗アレルギー剤内服、放射線治療などが試みられているがいずれも再発率が高い。自験例においては3例とも好酸球増多はみられ、IgEは測定した症例2では高値であった。治療に関しては現在のところ外科的治療しか施行していないが、症例2は術後早期より腫瘍の増大を認めているためステロイド投与、放射線治療などを検討中である。症例1、2は若年者であり、治療が長期間に及ぶ可能性が高いことを考慮にいれて、治療計画をたてる必要があると考える。

P-102

高度鼻腔狭窄を伴う唇裂鼻変形の1例

- 皮下茎皮弁による鼻腔再建 -

高知赤十字病院 形成外科

中川 宏治、米田 武史

唇裂外鼻変形に対しては多くの工夫された術式が報告されている。しかし合併する鼻腔狭窄の程度によっては確実な鼻腔の再建に難渋することがある。今回我々は、高度の鼻腔狭窄を伴う鼻変形に対し、外鼻修正とともに皮下茎皮弁による鼻腔再建を行い、良好な結果が得られたため報告する。

【症例】36歳男性。左側唇裂に対し数回修正手術を受けているが詳細不明。

【現症】上口唇の瘻痕、左側鼻翼の低形成および鼻腔底の陥没変形を認める。また、左側鼻腔においては鼻中隔彎曲に加え鼻腔壁の術後瘻痕による高度の鼻腔狭窄を認める。

【治療】全身麻酔下に手術を施行。左大鼻翼軟骨の引き上げ固定、鼻中隔軟骨部分切除、さらに左鼻腔の狭窄部下端を切開し狭窄を解除、生じた皮膚欠損と鼻腔底の陥没に対し左鼻唇溝皮弁を皮下茎で鼻腔底に移植。部分的に植皮も併用し狭窄と陥没の修正を行った。

【術後経過】皮弁の生着良好。創部は合併症無く経過。術後6ヶ月はレティナ使用。術後8ヶ月では、良好な外鼻形態と十分な鼻腔が確保されている。

P-104

子宮に転移した膀胱癌の1例

小川赤十字病院 検査¹⁾、同婦人科²⁾、同泌尿器科³⁾

高橋 浩朗¹⁾、下方 直美¹⁾、釜津田雅樹¹⁾、後藤 守孝¹⁾、松本 譲二²⁾、伊藤 浩紀³⁾、渡邊 徹³⁾、岩渕 和明³⁾

【はじめに】子宮内膜へ転移する上皮性悪性腫瘍は、消化器系をはじめ卵巣からの転移が比較的多いとされている。膀胱原発の悪性腫瘍は直接浸潤での転移がほとんどであり、細胞診標本からの原発巣推定は困難である事が多い。我々は子宮へ転移した膀胱原発の悪性腫瘍が疑われるものの、その判断が困難であった細胞診標本から、細胞転写法の有効性について検討してみた。

【症例】79歳女性。血尿・頻尿を主訴に当院泌尿器科を受診。尿細胞診にてClassV。組織学的に尿路上皮癌(G1～G2)であった。高齢と腫瘍の進展が著しいため切除は困難であり、放射線治療のち経過観察中であった。9ヶ月後不正性器出血を認めたため、婦人科を紹介受診。細胞診にてClassV。子宮頸部生検を施行し、病理組織学的に膀胱癌の転移であることが確定した。

【細胞学的所見】子宮頸部、体内膜とも強い血性背景に小型の細胞からなる大小様々な集団を多数認め、結合性乏しく散在性に出現する細胞も混在していた。核の大きさはほぼ均一であるが一部に大小不同がみられ、核クロマチンは顆粒状で核小体を数個認めた。また核分裂像が比較的多くみられた。

【組織学的所見】壊死性背景が大部分の、一部に腫瘍成分を認めた。上皮性を思わせるが、明らかな腺癌や扁平上皮癌への分化はみられなかった。細胞質に乏しく、核の大小不同はそれほど著しくはないものの、核縁不整で核分裂像も多くみられた。

【まとめ】子宮原発の低分化型の腺癌と子宮へ転移した膀胱癌の鑑別は極めて困難である。今回のように大部分が壊死に陥った生検材料では確定診断に支障をきたす恐れがある。1枚の標本から多数の標本作製可能な細胞転写法は診断に有効な方法と思われる。